

Term:

Bokmål: Helse

Nynorsk: Helse

Forklaring:

Flere opererer i dag med et bredt og positivt helsebegrep hvor helse oppfattes som ens evne til å mestre påkjenninger, tilpasse seg nye situasjoner og nå livsmål.

Merknad:

Begrepet helse er et komplekst begrep, og det har blitt definert på svært mange måter. Det forskes på begrepet i en rekke fag og disipliner, blant annet i medisin, sosialantropologi, sosiologi, psykologi, filosofi, helsevitenskap og folkehelsevitenskap. NK LMH anser teorier med et bredt og positivt helsebegrep som spesielt relevante for å forstå og bidra til å styrke mestring hos personer som har helseutfordringer, og deres pårørende. Slik disse teoriene vektlegger, handler helse om personers evne til å håndtere utfordringer, tilpasse seg en ny situasjon og nå sine livsmål (Antonovsky, 1979, 1987; Hjort, 1982; Nordenfelt, 1995). Representanter fra disse teoretiske perspektivene baserer seg på en holistisk forståelse av helse, det vil si helse som et uttrykk for forholdet mellom biologiske, psykologiske, sosiale og kulturelle faktorer.

Referanser:

WHO (2001), Nordenfelt (1995), Antonovsky (1987), Wachterhausen (1994), Hjort (1982), Ilich (1977)

Utdypning

Helsebegrepet har gjennom historien blitt beskrevet og forstått på en rekke forskjellige måter i ulike fag og disipliner. I kjølvannet av naturvitenskapens gjennombrudd utviklet det seg på 1500- og 1600-tallet en individorientert og sykdomsorientert oppfatning av helsebegrepet. Her ble menneskets fysiske dimensjon vektlagt (Kristoffersen, 2016). Utviklingen innen medisin på midten av 1850-tallet forsterket denne forståelsen. Da ble helse og sykdom oppfattet som forstyrrelser og svikt i menneskets indre organer, på de fysiologiske og biologiske dimensjonene ved den enkeltes helse. Helse ble forstått som fravær av sykdom (Boorse, 1977).

Etter andre verdenskrig ble flere fagmiljø kritiske til et slikt helsebegrep. Kritikken gjenspeiles i Verdens helseorganisasjon (WHO) sin definisjon av helse, hvor helse ikke bare betraktes som fravær av sykdom, men som «fullstendig fysisk, psykisk og sosialt velvære» (WHO, 1946). Til tross for at mange var skeptiske til WHO sin definisjon (blant annet fordi den er utopisk for folk flest) bidro den til å utvide forståelsen av helsebegrepet: Helse innbefatter både en fysisk, kognitiv og sosial dimensjon, og interaksjonen mellom dimensjonene har stor betydning for helse og velvære. Denne oppfatningen av helse ligger til grunn for forebyggende og helsefremmende arbeid på tvers av sektorer (Kristoffersen, 2016).

Senere utarbeidet WHO en modell for klassifisering av funksjon, funksjonshemming og helse (ICF) (WHO, 2001). Bakgrunnen var at menneskers helse og funksjon ble sett i lys av deres mulighet til å delta i aktiviteter og sosiale sammenhenger. Modellen bygger på en *biopsykososial* forståelse av mennesket (Engel, 1977) hvor biologiske, individorienterte og sosiale perspektiver er integrert. Helse består av et samspill mellom kroppsfunksjoner og -strukturer, aktivitet, deltakelse, miljøfaktorer og personlige faktorer. Dette innebærer at helsehjelp, helsefremmende tiltak og lærings- og mestringsvirksomhet bør rettes mot en rekke faktorer som kan ha betydning for folks helse og funksjon (Sandvik og Hvinden, 2017).

Helse som evne, ressurs og mulighet

Flere teoretikere ser helse både som uttrykk for den enkeltes evner til å mestre påkjenninger og som et samfunnsskapt fenomen, det vil si som uttrykk for sosiale, økonomiske, politiske og kulturelle forskjeller. Teoretiske arbeider innen psykologi og sosialmedisin beskriver helse som nært forbundet med individets evne til å håndtere belastninger og stressende situasjoner (Antonovsky, 1987; Dubos, 1984; Illich, 1977). Den norske legen Peter Hjort deler dette synet når han definerer helse som «overskudd i forhold til hverdagens krav» (Hjort 1982). Helse, forstått som overskudd til å takle hverdagen, er også utbredt innenfor en folkelig oppfatning av helse (Fugelli og Ingstad 2012). I medisinsk filosofi argumenterer flere for at helse er relatert til evnen til å virkeliggjøre egne mål og mestre ulike livsutfordringer (Nordenfelt, 1993, 1995; Wachterhausen, 1994).

En sentral teoretiker som bygger på en slik forståelse av helse er Aaron Antonovsky, israelsk professor i medisinsk sosiologi. Han utviklet teorien om salutogenese. Antonovskys forklaring på hvorfor enkelte personer er i stand til å takle påkjenninger og oppnå god helse, er hans eller hennes opplevelse av sammenheng («sense of coherence» eller SOC). SOC handler om holdninger som bidrar til at en handler konstruktivt også i møte med store belastninger. Personer med en sterk opplevelse av sammenheng opplever belastende situasjoner som forståelige, meningsfulle og håndterbare. De velger ofte en konstruktiv tilnærming til situasjonen. Eva Langeland (Langeland, 2007, 2011) har utviklet og evaluert konseptet salutogene samtalegrupper for personer med helseproblemer i norsk sammenheng. Målet er at deltakerne skal få økt innsikt i sin egen mestringsevne og lære å bruke egne ressurser når de opplever det vanskelig å tilpasse seg et liv med helseutfordringer. En randomisert kontrollert studie (Langeland et al., 2006) viser at deltakerne i samtalegruppene oppnådde en sterkere opplevelse av sammenheng og økt mestring (for mer om den salutogene modellen, se Vågan og Sandvin Olsson 2018).

Skrevet av

Andrè Vågan, seniorforsker ved NK LMH og

Ann Britt Sandvin Olsson, stipendiat/spesialrådgiver ved NK LMH

Referanser:

- Antonovsky, A. (1979). *Health, stress and coping*. San Fransisco: Jossey-Bass.
- Antonovsky, A. (1987). *Unravelling the mystery of health*. San Fransisco: Jossey-Bass.
- Boorse, C. (1977). Health as a theoretical concept. *Philosophical Science*, 44, 542-573.
- Dubos, R. (1984). Mirage of health. In N. Black, D. Boswell, A. Gray, S. Murphy, & J. Popay (Eds.), *Health and disease. A reader*. Milton Keynes: Open University Press.
- Engel, GL. (1977). The need for a new medical model: A challenge for biomedicine. *Science*, 196, 129-136.
- Hjort, PF. (1982). Helsebegrepet, helseidealet og helsepolitiske mål. In PE. Lorentzen, T. Berge, & J. Åker (Eds.), *Helsepolitikk og helseadministrasjon*. Oslo: Tanum-Norli.
- Illich, I. (1977). *Grænser for lægevidenskaben. Lægevesenets nemesis: undergravningen av sundheden*. København: Gyldendal.
- Kristoffersen, NJ. (2016). Helse og sykdom - utvikling og begreper. In NJ. Kristoffersen, F. Nortvedt, E-A. Skaug, & GH. Grimsbø (Eds.), *Grunnleggende sykepleie. Bind 1* (3. utgave ed., pp. 29-87). Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS.
- Langeland, E. (2007). *Sense of coherence and life satisfaction in people suffering from mental health problems: An intervention study in talk-therapy groups with focus on salutogenesis*. (Phd thesis), Universitetet i Bergen, Bergen.
- Langeland, E. (2011). Salutogene samtalegrupper - en arena for økt mestring og velvære. In A. Lerdal & MS. Fagermoen (Eds.), *Læring og mestring - et helsefremmende perspektiv i praksis og forskning* (pp. 208-235). Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Langeland, E., Riise, T., Hanestad, BR., Nortvedt, MW., Kristoffersen, K., & Wahl, AK. (2006). The effect of salutogenic treatment principles on coping with mental health problems. A randomised controlled trial. *Patient Education and Counseling*, 62(2), 212-219.
- Nordenfelt, L. (1993). Concepts of health and their consequences for health care. *Theoretical Medicine*, 14, 277-285.
- Nordenfelt, L. (1995). *On the nature of health: An action-theoretical approach* (2. utgave ed.). Dordrecht: Kluwer Academic Publishers.
- Sandvik, B., Hvinden, K. (2017). Håndbok for etablering av mestringstreff - et diagnoseuavhengig lærings- og mestringskurs for voksne som lever med helseutfordringer. In SA. Bratli (Ed.). *Nasjonal kompetansetjeneste for læring og mestring innen helse (NK LMH)*.
- Strøm, A. (1980). *Velferdssamfunn og helse. Et 60-årig tilbakeblikk*. Oslo: Gyldendal.
- Vågan, A., Sandvin Olsson, AB. (2018). Sentrale begreper og teorier for fagområdet læring og mestring innen helse. *NK LMH 1/2018 (Nasjonal kompetansetjeneste for læring og mestring innen helse)*.
- Wacherhausen, S. (1994). Et åbent sundhedsbegreb - mellom fundamentalisme og relativisme. In UJ. Jensen & PF. Andersen (Eds.), *Sundhedsbegreber. Filosofi og praksis*. Århus: Philosophia.
- WHO. (1946). Constitution of the World Health Organisation. *Genevë, World Health Organisation*.
- WHO. (2001). ICF: Internasjonal klassifikasjon av funksjon, funksjonshemming og helse. *Helsedirektoratet (2003)*.